

### Задача 6.3.2.

Мальчик, 3,5 года, поступил в отделение с жалобами на изменения в анализах мочи в виде микрогематурии, оксалатно-кальциевой кристаллурии.

Ребенок от 1 беременности, протекавшей с токсикозом и угрозой прерывания в 1-ой половине, срочных родов. Период новорожденности протекал без особенностей. На грудном вскармливании до 2-х месяцев. На 1-ом году жизни у ребенка отмечались выраженные проявления кожного аллергоза, на 2-ом году - эпизоды обструктивного бронхита, на 3-ем году жизни выявлена микрогематурия. Аллергологический анамнез: пищевая аллергия на морепродукты, продукты пчеловодства, цитрусовые, шоколад. Генеалогический анамнез: у матери имеется гематурия неуточненного характера, у деда по линии отца диагностирована мочекаменная болезнь.

При поступлении состояние удовлетворительное. Рост 98 см, вес 16 кг. Кожа обычной окраски, сухая. Телосложение пропорциональное. В легких пуэрильное дыхание. Тоны сердца звучные, ритм правильный. АД 85/55 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень и селезенка не увеличены. Почки не пальпируются. Отеков, пастозности нет. Диурез за сутки 800/600 мл. Мочеиспускания безболезненные, моча насыщенного цвета. Стул оформленный, без патологических примесей.

Выберите правильный вариант диагноза:

1. Дизметаболическая нефропатия, оксалатно-кальциевая.
2. Дизметаболическая нефропатия, уратная.
3. Дизметаболическая нефропатия, уратная, нефролитиаз.